Janvier 1923

TITRES & TRAVAUX SCIENTIFIQUES

du Docteur Pierre-Paul LEVY

==*==

Ce dossier contient:

1°- l'énoncé des titres et travaux remis en 1920 à l'Assistance Publique, à l'occasion du concours du Bureau Central.

2°- la liste des titres et travaux ultérieurs à 1920.

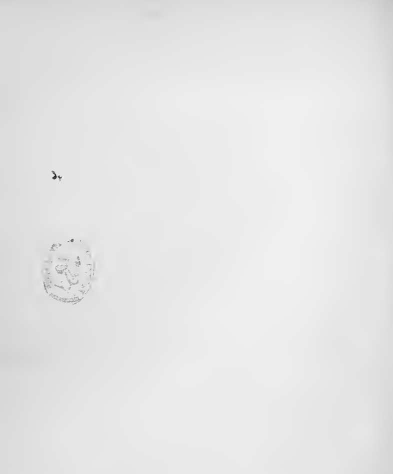
Il y a donc deux exposés analytiques destinés à la lecture devant la Commission, chacun d'eux constituant le dernier chapitre des deux parties de ce dossier.

===§===

ADDENDUM:

Liste des titres et travaux ultérieurs à 1922 (même division que pour les deux énoncés précédents).

==:==



TITRES & TRAVAUX SCIENTIFIQUES

du

Dr Pierre-Paul LEVY

==*==



I - TITRES CIVILS

Externe des hôpitaux de Toulouse - 1901.

Externe des hôpitaux de Paris - 1903.

Interne provisoire des hôpitaux de Paris - 1908.

Interne titulaire des hôpitaux de Paris - 1909.

Docteur en médecine - 1914,

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris (médaille d'argent) 1914

Chef de laboratoire du Service du Dr Jules Renault (hôpital Saint Louis: annexe Grancher).

II - TITRES MILITAIRES

Dégagé d'obligations militaires, par exemption de service - 1901

Engagé volontaire pour la durée de la guerre - 9 août 1914,

Infirmier de 2ème classe - 9 août 1914,

Médecin aide-major de 2ème classe - 23 août 1914,

Médecin aide-major de 1ère classe - 23 août 1916.

Affectations: Caserne de la Râpée (9-23 août 1914)

Hôpital Bégin, service des contagieux (25 août-20 décembre 1914)

Laboratoire d'armée (20 décembre 1914-10 décembre 1918)
(Xè armée, VIè armée, Xè armée, armée d'Italie, Xè armée)

Laboratoire de la Place de Metz (10 décembre 1918-1er février 1919)

Hôpital Villemin (4-23 février 1919

(démobilisé le 23 février 1919).

Distinctions: Citation à l'Ordre du Service de Santé de l'armée 7 janvier 1918:

"A fait preuve de courage et de sang-froid en por-
"tant secours aux victimes du bombardement par
"avions de la nuit du 1er au 2 janvier 1918, sans
"se laisser arrêter par le passage répété des
"avions ni par la chute de plusieurs bombes ou
"torpilles dans l'ambulance même".

Distinction militaire italienne, instituée par décret royal du 21 mai 1916.- 11 mars 1918.

==*==

III - TRAVAUX SCIENTIFIQUES

(Liste chronologique)

1. Rapport, remis à l'Académie de médecine, sur les eaux minérales de Salsomaggiore - 1912.

2. Pyopneumothorax et bruit de glouglou pleural (avec M. Jules Renault). (Bulletins de la Société de Pédiâtrie 15 octobre 1912).

3. Maladie de Barlow fruste et production sublinguale (maladie de Riga) chez un nourrisson convalescent de coqueluche (avec M. Weill-Hallé). Bulletins de la Société de Pédiatrie. 15 octobre 1912.

4. Hypertrophie du thymus; thymectomie; mort par broncho-pneumonie subaigüe (en collaboration avec Jean Pellot). Bulletins de la Société de Pédiâtrie, 15 octobre 1912.

5. Streptococcémie à localisations bénignes sur les veines et les petites articulations. Recherches sur le pouvoir hémolysant du microbe isolé et sur les antihémolysines constatées dans un sang de résistance globulaire augmentée (avec M. Jules Renault). Bulletins de la Société médicale des hôpitaux, 20 décembre 1912.

6. Etude clinique et expérimentale d'un cas mortel de paralysie diphtérique isolée du pneumogastrique (avec M. Jules Renault). Bulletins de la Société médicale des hôpitaux, 20 décembre 1912.

7. Rapport remis à l'Académie de médecine, sur les eaux minérales du groupe aquifère des Apennins - 1913.

8. Le signe de Kernig et la contracture dans les affections méningées du nourrisson (avec M. Jules Renault). Le Nourrisson, N° 3, mai 1913.

9. Myélite métatyphique chez un enfant de 4 ans. Bacillurie éberthienne persistant 5 mois après le début de l'infection (avec M. Jules Renault). Bulletins de la Société médicale des hôpitaux, 11 juillet 1913 et Thèse de G. Gauthier (Paris 1913).

10. Sur la prophylaxie de la diphtérie (avec M. Weill-Hallé). Paris-Médical, 2 août 1913.

11. Le Bacille diphtérique dans l'organisme et dans la société. Thèse Paris. (Baillière 1914; un volume de 176 pages).

12. Rapport, remis à l'Académie de médecine, sur les eaux minérales de Farette, Coise, Gréoux, Roquebillière - 1914. (Les 3 rapports N° 1, 7 et 12 rendent compte des missions données par l'Académie de médecine, à la suite du concours pour l'obtention du prix Vulfranc Gerdy, non encore attribué, par suite de la guerre).

13. La purification du lait destiné aux nourrissons (avec M. Jules Renault). Revue d'Hygiène et de Police Sanitaire. Tome XXXVIII, N° 8, août 1916 (Communication faite le 22 juillet 1914).

14. Quelques documents relatifs à l'étude des porteurs de germes diphtériques (avec M. Jules Renault). Archives de médecine des enfants, septembre 1914.

15. Les réactions de l'organisme contre le bacille diphtérique décelées par la réaction de déviation du complément. Annales de médecine, tome II, N° 5, octobre 1915.

16. Différenciation pratique du bacille d'Eberth, du paratyphique A, du paratyphique B, par un seul milieu: le gélo-gluco-plomb (en collaboration avec Pasteur Vallery-Radot). Presse Médicale, N° 51, 25 octobre 1915.

17. Remarques sur la technique de l'agglutination des bacilles typhiques et paratyphiques (en collaboration avec Pasteur Vallery-Radot). Annales de médecine, tome III, N° 5, septembre-octobre 1916.

18. Absence ou diminution momentanée de l'agglutinabilité de certains bacilles typhiques ou paratyphiques après leur isolement de l'organisme (en collaboration avec Pasteur Vallery-Radot). Annales de médecine, tome III, N° 5, septembre-octobre 1916.

19. Interprétation du séro-diagnostic chez les sujets non vaccinés et vaccinés contre la fièvre typhoïde. Bulletins de la Société médicale des hôpitaux, 20 octobre 1916.

20. L'examen à l'oeil nu et le chromo-diagnostic des hémocultures. Bulletins de la Société médicale des hôpitaux. 16 novembre 1917.

21. Etude clinique de 45 cas de spirochétose ictérigène (avec MM. Pagniez, Cayrel et de Léobardy). Bulletins de la Société médicale des hôpitaux, 30 novembre 1917.

22. Remarques sur le diagnostic de la spirochétose ictérohémorragique par les procédés de laboratoire (avec MM. Pagniez, Cayrel et de Léobardy). Bulletins de la Société médicale des hôpitaux, 11 janvier 1918.

23. Un procédé pratique de recherche du spirochète de l'ictère hémorragique dans les urines (en collaboration avec J, de Léobardy). Comptes-rendus de la Société de Biologie, tome LXXXI, 9 février 1918.

24. Sur l'examen à l'oeil nu des hémocultures en milieu biliaire. Comptes-rendus de la Société de Biologie, tome LXXXI, 23 février 1918.

25. Sur une observation schématique de pneumonie précédée d'un stade de septicémie à pneumocoques (en collaboration avec J. de Léobardy). Bulletins de la société Médicale des hôpitaux, 26 juillet 1918.

26. Recherche du Treponema pallidum dans l'urine des syphilitiques (en collaboration avec M. Guilé). Bulletins de la Société médicale des hôpitaux, 24 janvier 1919.

27. Action de l'urine sur le Tréponème de la syphilis (en collaboration avec M. Guilé). Comptes-rendus de la Société de Biologie, 25 janvier 1919.

28. Sur la présence, dans l'urine normale, de filaments flexueux de nature très probablement spirochétidienne. Comptes-rendus de la Société de Biologie, 3 mai 1919.

29. Notes épidémiologiques sur un petit foyer de diphtérie développé dans une formation sanitaire (avec MM. A. Cayrel et J. de Léobardy). Paris Médical, 1919.

30. Pouvoir immunisant du sérum des porteurs de bacilles diphtériques (en collaboration avec J. de Léobardy). Annales de médecine, 1919.

31. Analyses in Paris Médical.

===*===

E X P O S E   A N A L Y T I Q U E

==*==

INTRODUCTION. L'étude des maladies infectieuses nous a surtout attiré jusqu'à présent. La moitié de la clinique infantile est tributaire de ce groupe nosologique, les lois de l'épidémiologie et de l'hygiène pratique découlent de leur connaissance et les grandes questions de pathologie générale relatives à l'immunité sont posées à leur sujet. Enfin la part qui, dans cette étude, et dans ses applications, revient au laboratoire est assez belle pour réaliser, par une union intime avec la clinique, l'ambiance sans laquelle tout travail d'hôpital est sans charme et sans fruit.

Les publications signalées traitent:

1°- de la diphtérie, du problème des porteurs de bacilles et de l'immunité dans cette maladie; 2°- des affections typhoïdes (technique et applications de laboratoire); 3°- de l'ictère spirochétosique; 4°- de recherches sur l'élimination par l'urine de microorganismes du groupe des spirochétides; 5°- d'observations de clinique infantile ou de procédés de laboratoire divers.

I - DIPHTERIE, PORTEURS DE BACILLES DIPHTERIQUES

(N° 10, 11, 14, 15, 29, 30)

Dans notre travail inaugural, nous nous étions proposé d'étudier certaines réactions dans le sang des porteurs de bacilles diphtériques.

Sa première partie traite de l'épidémiologie et de la bactériologie, relate les travaux antérieurs et les nôtres, abordant la question des bacilles pseudo-diphtériques, discutant ensuite la classification des porteurs de germes, ajoutant enfin aux enquêtes des auteurs les nôtres effectuées au cours d'une petite épidémie observée à l'Ecole Lailler de l'hôpital St Louis, dans les salles du service d'enfants de M. Jules Renault et dans les familles de ses petits malades. De ces recherches découlent les conclusions pratiques exposées dans les autres publications. Sur la question de la classification des porteurs de germes, il faut réserver une place spéciale aux enfants atteints simultanément d'une maladie contagieuse, les "porteurs fiévreux". Pour la prophylaxie antidiphtérique, tout en reconnaissant au sérum antitoxique le pouvoir de juguler pour un temps une épidémie, il semble rationnel de réserver à des cas judicieusement raisonnés la pratique des injections préventives.

La deuxième partie aborde l'étude des réactions de l'organisme contre le bacille de Klebs-Löffler. Les discussions sur l'immunité naturelle et sur l'ubiquité du bacille amènent à la conception que les sujets soumis à la contagion et les porteurs de bacilles doivent avoir des anticorps dans le serum. Nous avons cherché à mettre ceux-ci en évidence par la réaction de Bordet-Gengou. Après avoir établi la valeur et la légitimité de la réaction dans la diphtérie et avoir, par elle, constaté la grande parenté des bacilles diphtériques et pseudo-diphtériques, nous avons vu que chez les diphtériques on ne trouvait pas de corps toxiniques dans le

sang; au contraire, chez certains porteurs de bacilles on trouve fréquemment des anticorps dans le serum; c'est surtout chez les sujets ayant subi des atteintes, patentes ou frustes de la maladie, qu'on constate l'existence de la réaction de fixation. Quelques cas très intéressants nous ont permis de vérifier le parallélisme entre la constatation d'anticorps dans le serum par la réaction de fixation et le pouvoir immunisant de ce serum vis à vis de cobayes inoculés. Durant la campagne d'Italie, nous avons pu reprendre ces recherches, relater l'histoire d'un foyer de diphtérie où est mis en relief le rôle des médecins dans l'entretien de la maladie et, renouvelant nos expériences sur le pouvoir immunisant du sang des porteurs de germes, nous avons confirmé et renforcé nos conclusions antérieures.

II - AFFECTIONS TYPHOIDES; AGGLUTINATIONS & HEMOCULTURES.

(N° 16, 17, 18, 19, 20, 24)

1°- Le nombre inquiétant des fièvres typhoïdes et paratyphoïdes, au début de la guerre, nous a amené à chercher avec Pasteur Vallery-Radot, un milieu qui permette de reconnaitre rapidement un germe isolé d'une hémoculture. Le gélo-gluco-plomb suffit à préciser s'il s'agit d'un bacille d'Eberth, d'un paratyphique A ou d'un paratyphique B.

2°- Avec le même auteur, nous avons précisé quelques points de technique nécessaires pour obtenir des résultats nets et sûrs dans l'agglutination des bacilles isolés du sang et dans le serodiagnostic de Widal. Les meilleures agglutinations s'effectuent non pas en milieu aqueux isotonique, mais en milieu contenant un colloïde, tel que le bouillon ou l'eau peptonée. Les germes utilisés pour effectuer le sero-diagnostic doivent être stabilisés par de nombreux réensemencements, car, au sortir de l'organisme, certains bacilles peuvent être très peu agglutinables.

3°- Nous avons apporté une contribution à la question de la valeur du serodiagnostic chez les sujets vaccinés contre la fièvre typhoïde. L'étude et la discussion de la séroréaction chez 194 malades montre que le procédé conserve toute sa valeur; il suffit de l'interprêter en tenant compte surtout du taux d'agglutination limite et du temps écoulé depuis la vaccination.

4°- Chromodiagnostic des hémocultures.- Il est souvent intéressant de savoir si une hémoculture a "poussé", sans avoir à ouvrir le ballon qui la contient. La couleur du bouillon sanglant nous renseigne, sans erreur. Rutilant au moment de l'ensemencement, le liquide reste rouge pendant longtemps, passant peu à peu au rouge brique et au rouge brun, s'il est demeuré stérile. Au contraire, très rapidement après le développement des germes, et quelle que soit la nature de ceux-ci, il se produit un virage, très facile à percevoir, le milieu prenant une teinte violacée. Ce virage ne peut être observé si le milieu contient de la bile.

III - SPIROCHETOSE ICTEROHEMORRAGIQUE

(N° 21, 22, 23)

Avec MM. Pagniez, Cayrel et de Léobardy, nous avons éclairé quelques points de clinique et de technique de laboratoire relatifs à cette intéressante affection.

1°- Clinique.- La fréquence relative des différentes courbes de température et du syndrôme méningo-ictérique a été notée. La couleur de l'ictère est spéciale et résulte de la juxtaposition d'un ton jaune dû à l'imprégnation du tégument par le pigment et d'un ton rouge dû à une vasodilatation cutanée; la combinaison aboutit à la couleur de la grenade mûre. Le faciès des convalescents, pâle et terreux est, lui aussi, caractéristique. L'alopécie en clairière est presque de règle chez ces sujets. La tension artérielle est basse. Nous avons aussi noté l'existence de symptômes moins fréquents, tels que la rétention d'urine.

2°- Diagnostic de laboratoire.- Le spirochète est très fragile; il est très difficile de le déceler dans des tissus altérés; l'impression sur lame des organes nécessite, pour obtenir un bon résultat, une technique très rigoureuse. La recherche du parasite dans les urines constitue l'épreuve cardinale du diagnostic de laboratoire. Indépendamment de la date de la maladie suivant laquelle le microorganisme est de découverte facile ou difficile, la nature de l'urine permet de préjuger un résultat positif ou négatif. Il est de bonne pratique de formoler l'urine pour conserver les spirochètes. Nous avons décrit un procédé à la ligroïne, commode pour rassembler ces éléments sans l'aide de la centrifugeuse.

IV - RECHERCHES DE SPIROCHETIDES DANS L'URINE

1°- Le tréponème de la syphylis est beaucoup moins sensible que le spirochète d'Inada à l'action destructive de l'urine. Des tréponèmes recueillis dans de la sérosité de chancre et laissés pendant plusieurs heures dans l'urine, à l'étuve à 37°, n'y sont aucunement lysés.

2°- La constatation des tréponèmes dans l'urine de syphilitiques non traités, pendant la période primaire, est presque toujours négative; sur 24 malades examinés,nous avons pu une seule fois trouver 2 tréponèmes dans l'urine d'un syphilitique au début de la roséole.

3°- Au cours de ces examens répétés, nous avons décelé dans l'urine des filaments flexueux de nature très probablement spirochétidienne; on les observe non seulement dans l'urine des syphilitiques, mais aussi dans l'urine normale. Ce ne sont pas des saprophytes du méat urétral. Leur constatation pose la question de l'existence dans l'arbre urinaire d'une flore saprophytique spirochétidienne, dont le rôle dans certaines néphrites chroniques pourrait être réel.

V - CLINIQUE & HYGIENE INFANTILE

N° 13 - Purification du lait destiné aux nourrissons. Moins le lait est "cuit", plus il est facilement assimilable. Dans un appareil de Soxhlet, quand la température intérieure des biberons atteint 85°, la purification est suffisante. Pour arriver à ce résultat, il suffit d'amener l'eau du bain-marie à ébullition et il est inutile de prolonger celle-ci 40 à 45 minutes. Tous les germes pathogènes, y compris le bacille de Koch, sont détruits par le procédé décrit.

N° 2 - Dans la symptomatologie souvent très fruste de certains pyopneumothorax chez l'enfant, le bruit de glouglou pleural (Variot) est un signe d'observation précieuse.

N° 3 - Nous avons observé chez un nourrisson la coexistence d'un scorbut fruste et de la maladie de Riga. Il est possible que la coqueluche ait influé sur l'apparition des 2 maladies concomitantes.

N° 5 - Dans le sang d'une petite malade streptococcémique, nous avons noté l'existence d'antihémolysine et une augmentation très nette de la résistance globulaire.

N° 8 - La confrontation de diverses observations de méningites tuberculeuses, cérébro-spinales et d'une hémorragie méningée montre que, chez le nourrisson, il faut savoir se passer du signe de Kernig pour établir un diagnostic exact.

N° 9 - Un jeune enfant est amené avec des symptômes de paraplégie spasmodique, sans mal de Pott. Son séro-diagnostic est positif; il oriente l'esprit sur la voie d'une fièvre typhoïde que l'enfant avait eue effectivement. Dans ses urines, on retrouvait encore du bacille d'Eberth.

==*==

N° 25 - Chez un soldat, présentant des symptômes pouvant faire penser au paludisme, l'hémoculture décèle la présence de pneumocoque dans le sang. Quelques jours après une période de grandes oscillations thermiques, sans localisation, apparaissait un foyer de pneumonie, en même temps que la température affectait le type en plateau.

===*===

TITRES & TRAVAUX SCIENTIFIQUES du Dr Pierre-Paul LEVY

postérieurs à 1920

==*==

I - TITRES CIVILS

Travailleur libre à l'Institut Pasteur (Laboratoire du Dr Legroux) depuis 1919;

Moniteur de l'Institut Pasteur, pour le cours de bactériologie de 1922.

II - TITRES MILITAIRES

Médecin-major de 2è classe - 1922.

III - TRAVAUX SCIENTIFIQUES

(Liste chronologique)

32. Sur la diphtérino-réaction de Schick (avec M. J. Renault) Ann. Méd. mars 1920.

33. La diphtérino-réaction de Schick (Thèse de François Renard, 1920).

34. Les grandes lignes du traitement des méningo-myélo-encéphalites épidémiques - L'Hôpital, juin 1920.

35. Clinique et thérapeutique de l'encéphalite léthargique. Méd. pratique. Juillet 1920.

36. Pathogénie de la Diphtérie secondaire et diphtérino-réaction de Schick; absence d'anergie à la diphtérie dans la rougeole (avec M. J. Renault) - Bull. Soc. Méd. hôp. 11 juin 1920.

37. Sur la contagion de l'encéphalite léthargique. Atteinte successive des 3 enfants d'une même famille. Bull. Soc. Méd. hôp. 9 juillet 1920.

38. Manifestations ostéo-articulaires, cutanées et méningées des fièvres typho-paratyphoïdes - Conc. Méd. 9 fév. 1921.

39. Accidents sériques accompagnés de troubles cardiaques après une diphtérie bénigne (avec M. B. Weill-Hallé) Bull. Soc. Méd. hôp. 11 fév. 1921.

40. Sur l'utilité du decubitus absolu dans le traitement de l'encéphalite léthargique grave. - L'Hôpital,mars 1921.

41. L'interprétation des hémocultures par la réaction du virage globulaire. Applications de la réaction. - Presse Méd. 13 avril 1921.

42. Sur un cas extrêmement grave d'infection aigüe de cause indéterminée; guérison rapide par colloïdoclasie bactérienne sous-cutanée (avec MM. Prosper Merklen & Ch. Malet) Bull. Soc. Méd. Hôp. 10 juin 1921.

43. De la résistance à l'immunisation antidiphtérique contrôlée par la réaction de Schick (avec M. J. Renault) Bull. soc. de pédiâtrie - 21 juin 1921.

44. L'isolement des bacilles typho-paratyphiques dans les selles par le procédé du tube de gélose striée. Presse Méd. 3 sept. 1921.

45. Ponction veineuse et stérilisation des aiguilles d'acier au chloroforme paraffiné. - Presse Méd. 28 sept. 1921.

46. Sérothérapie et vaccinothérapie (I) - Conc. Méd. 26 avril 1922.

47. Sur un nouveau procédé de vaccination antidiphtérique (avec M. J. Renault) Bull. Acad. Méd. 16 mai 1922.

48. Sérothérapie et vaccinothérapie (II) - Conc. Méd. 24 mai 1922.

49. Sur un nouveau procédé de vaccination antidiphtérique (avec M. J. Renault) Presse Méd. 15 juillet 1922.

50. La diphtérino-réaction (Thése de Marçais 1922).

51. La spirochétose ictéro-hémorrhagique - Méd. pratique, oct. 1922.

52. Les méthodes actuelles de prophylaxie contre la diphtérie (avec M. J. Renault) - Bull. Méd. 27 et 30 déc. 1922.

===*===

EXPOSE ANALYTIQUE

==*==

I - DIPHTERIE: PROPHYLAXIE & VACCINATION

(32, 33, 36, 39, 43, 47, 49, 50, 52)

En collaboration avec notre maitre, M. Jules Renault, nous avons longuement étudié la réaction de Schick. Nous estimons que sa découverte a réalisé un progrès considérable pour l'étude de tous les problèmes relatifs à la prophylaxie de la diphtérie.

Dans notre thèse, nous avions signalé un procédé intéressant, mais plus compliqué, permettant de reconnaitre l'état d'immunisation des sujets. La diphtérino-réaction donne des résultats plus sensibles et infiniment plus simples à obtenir.

C'est grâce à elle que nous avons pu, à l'exemple de MM. Park et Zingher, nous adonner à l'étude de la vaccination antidiphtérique. Nos travaux, commencés en 1919, ont abouti à des résultats pratiques: au moyen d'un mélange de toxine et d'antitoxine diphtériques, en provenance de l'Institut Pasteur, nous préparons un vaccin hyperneutralisé inoffensif et efficace. On pratique 3 injections sous-cutanées de ce mélange à une semaine d'intervalle; nos efforts tendent actuellement à réduire à 2 et peut-être à 1 le nombre des injections.

La vaccination a été appliquée à environ 200 enfants ou adolescents.

II - PUBLICATIONS RELATIVES A LA CLINIQUE ET AU TRAITEMENT DES MALADIES INFECTIEUSES

Dans diverses communications, nous nous sommes intéressés à l'épidémiologie, à la clinique et au traitement de l'encéphalite léthargique (34, 35, 37, 40), des fièvres typhoïdes et paratyphoïdes (38).

La vaccinothérapie et la sérothérapie ont été l'objet d'articles didactiques et d'observations cliniques (39, 42, 46, 48), la spirochétose ictérohémorragique, d'une revue générale (51).

III - TECHNIQUES DE LABORATOIRE

La réaction du virage globulaire que l'on constate dans les hémocultures positives a été précisée (41).

Nous avons décrit un procédé simple d'isolement des bacilles typho-paratyphiques dans les selles (44) et une méthode élémentaire de stérilisation des aiguilles destinées aux ponctions veineuses par le chloroforme paraffiné (45).

Au cours de recherches effectuées à l'Institut Pasteur et au Laboratoire de l'annexe Grancher, nous avons rassemblé des documents encore inédits sur un mode de différenciation des bacilles diphtériques et pseudo-diphtériques et sur des perfectionnements des méthodes actuelles d'ensemencement du sang.

===*===

TITRES & TRAVAUX SCIENTIFIQUES du Dr Pierre-Paul LEVY

postérieurs à 1922

==:==

I - TITRES CIVILS

Chef de Laboratoire des Hôpitaux de Paris 1923

Admissible au concours du médicat des hôpitaux de Paris 1923

Membre de la Société de pédiâtrie 1924

Médaille d'or de l'hygiène publique 1928

Médaille de vermeil de l'Académie de Médecine (vaccination antidiphtérique).................. 1929

II - TRAVAUX SCIENTIFIQUES

(Liste chronologique)

53. Note sur la richesse bactérienne d'un lait recueilli aseptiquement et conservé à température basse dans des boites thermos (avec M. Jules Renault).

54. Les conceptions modernes sur la physiopathologie du système nerveux végétatif. - Conc. Méd. 16 mai 1923.

55. Pâleur paroxystique. Persistance du canal artériel (avec MM. Jules Renault et André Cain) - Bull. soc. Péd. oct.nov. 1923.

56. L'immunisation antidiphtérique par le vaccin T + A hyperneutralisé (avec M. Jules Renault). Acad. Med. 26 février 1924.

57. Traitement des paralysies diphtériques par des mélanges hyperneutralisés de toxine et d'antitoxine diphtériques (avec MM. Jules Renault & André Plichet). Soc. Péd. 18 Mars 1924.

58. Sur la transmission de la fièvre méditerranéenne par les troupeaux ambulants de chèvres laitières (avec MM. H.Martel, E. Cesari et J. Renault). Acad. Méd. 27 Mai 1924.

59. Sur l'hématologie du Kala-Azar infantile. Soc. de Path. exot. 11 Juin 1924.

60. Traitement des paralysies diphtériques par les mélanges toxo-antitoxiques hyperneutralisés (in mémoire de Médaille d'Or de Plichet).

61. La vaccination antidiphtérique (avec M. Jules Renault) Ann. de Méd. N° 4, oct. 1924.

62. Traitement des paralysies diphtériques par les mélanges toxo-antitoxiques hyperneutralisés (avec MM. J. Renault et L. Béthoux). Bull. soc. péd. 16 déc. 1924.

63. La fièvre de Malte à Paris (avec M. A. Baranger). Bull. soc. péd. 16 déc. 1924.

64. Le traitement des paralysies diphtériques par les mélanges toxo-antitoxiques hyperneutralisés (in thèse de Corby, Paris, 1926).

===:===

EXPOSE ANALYTIQUE

Pendant les années postérieures à 1922, notre activité s'est orientée avant tout vers le perfectionnement de la vaccination antidiphtérique par les mélanges de toxine et d'antitoxine hyperneutralisés.

La découverte de l'anatoxine de Ramon et l'indéniable supériorité de son action immunisante ont mis fin à nos tentatives d'application sur une grande échelle de notre procédé de vaccination.

Mais les mélanges n'ont pas seulement une action préventive, nous croyons à leur vertu curatrice dans les paralysies diphtériques.

I - DIPHTERIE: EXPERIMENTATION, PROPHYLAXIE, TRAITEMENT

(56-57-60-61-62-64)

Une Note à l'Académie de Médecine résume la longue période d'expériences sur les cobayes et des tâtonnements auxquels nous nous sommes astreints avec la plus extrême prudence, au cours de 26 séries d'essais collectifs, avant d'adopter la combinaison de toxine et d'antitoxine qui nous a paru le plus favorable.

Les vaccinations effectuées à l'hôpital Saint-Louis et dans un orphelinat du faubourg Saint-Antoine nous ont convaincu de l'efficacité du vaccin T + A, aussi bien par leur influence sur la diphtérino-réaction de Schick que sur l'état sanitaire de la population enfantine vaccinée, dans des milieux où la diphtérie se signalait par des apparitions coutumières, avant notre intervention.

Dans une courte revue d'ensemble, nous avons situé la vaccination antidiphtérique par notre procédé, après les tentatives antérieures à la nôtre (en France et à l'étranger, surtout aux Etats-Unis et en Allemagne) et avant la découverte suivie d'une légitime diffusion de l'anatoxine.

==:==

Une vingtaine d'observations publiées montrent que, dans le traitement des paralysies diphtériques, l'emploi de mélanges toxo-antitoxiques peut rendre de grands services. Grâce à l'excès considérable de sérum sur la toxine, l'introduction dans l'organisme de fortes doses de poison diphtérique n'entraine pas d'accidents. (Les enfants reçoivent impunément en quelques jours des doses de diphtérine capables de tuer des milliers de cobayes).

L'action thérapeutique, difficile à juger dans des cas de paralysies légères où la guérison pouvait être escomptée,, s'est montrée à plusieurs reprises remarquable dans des cas graves.

II - MALADIES INFECTIEUSES & PARASITAIRES

L'étude d'un cas très grave de Kala-Azar infantile nous a permis de superposer l'histoire clinique faite d'une évolution lente vers la guérison et une courbe hématologique constituée par les résultats des examens globulaires, en particulier de la leucocytose. A un moment donné, que l'on pouvait prévoir par l'examen de la courbe sanguine, la guérison clinique devait être acquise, comme cela s'est produit effectivement (59).

La fièvre de Malte, dont on commence à soupçonner la fréquence relative, a été longtemps considérée comme rare en France. Nous la croyons encore bien plus répandue qu'on ne le pense, et les formes frustes gagneraient à être recherchées et dépistées au moyen des procédés de laboratoire, tels que le sérodiagnostic et surtout la belle intradermoréaction de Burnet, à la mélitine.

La note relative à quelques cas parisiens et dont l'origine a pu être rapportée à l'infection de quelques chèvres laitières de Pantin, a renforcé notre conviction.

La découverte ultérieure de malades soit en ville, soit dans les hôpitaux, à Paris, en Normandie, à Toulouse, nous engage à y insister.

Dans le Midi de la France, cette notion est maintenant acceptée, mais à Paris, on ne fait pas à l'infection mélitococcique la part qui lui revient dans les états fébriles indéterminés (58-63).

==:==

A ce point se termine normalement cet exposé de travaux scientifiques.

Des circonstances indépendantes de notre volonté ont retardé l'achèvement et la publication de recherches expérimentales poursuivies à l'Institut Pasteur de Garches et reprises à l'Ecole vétérinaire de Toulouse, avec l'aide de l'Institut Bouisson-Bertrand de Montpellier. Elles portent sur la Diphtérie et envisagent surtout certains côtés de sa pathogénie et de son traitement. Nous ne pouvons nous défendre d'espérer dans leur réussite et c'est à ce titre que nous nous permettons d'en révéler ici l'existence.

==:==